compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52096345	JUDITH KARINA CIFUENTES ZARATE	CALLE 139 # 94 - 90 TRR 8 APTO 131	1234567	JUKARINA7@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	24/01/2025	82961546	$498.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	10	1.300	0	201.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	256.000	0	0	0	0	10	1.700	0	257.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	10	300	39.300			390	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.300
Pensión	1	256.000	257.700
Riesgos Laborales	1	39.000	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	498.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52096345	JUDITH KARINA CIFUENTES ZARATE	CALLE 139 # 94 - 90 TRR 8 APTO 131	1234567	JUKARINA7@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	24/01/2025	82961546	$498.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52096345	CIFUENTES ZARATE JUDITH KARINA	59	0			N																	230201	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-01-02	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	JUDITH KARINA CIFUENTES ZARATE		**Número de Documento:**	52096345	
Correo Electrónico:	JUKARINA7@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3128446004	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1429-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 3998136	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27054013	**$ 27054013**	**$ 3998136**	**$ 23055877**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en las instancias de coordinación local de las políticas para dar respuesta al plan de acción de la política, el plan operativo de la instancia y concertar compromisos sectoriales e intersectoriales y desarrollar funciones de secretaría técnica en las instancias en las cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud tiene esta designación, en cumplimiento a la normatividad dispuesta para cada una.	CIUDAD BOLIVAR Reunión equipo gestión análisis y políticas, Mesa de trabajo para definir plan de mejora de la localidad, Nodo articulador ciudad bolívar, Mesa de maternidades y paternidades tempranas, mesa de trabajo OIM, alcaldia y PP salud mental, Articulación SDIS violencias persona mayor, Reunión para realización de balance acción conjunta 2, Reunión para realización de balance acción conjunta 3, Reunión espacio sectorial de coordinación de políticas, Articulación PP trabajo y centro crecer, Fortalecimiento técnico SPA con comunidad, Articulación escuchar más bienestar, comité FHC, , Articulación SLIS, capital salud y subred sur, Fortalecimiento técnico hábitos saludables en salud mental, Mesa de trabajo DILE y subred sur, Articulación entorno cuidador comunitario, mesa de trabajo para crear acciones conjuntas 2025, Articulación escucha más bienestar, PP FHC y SLIS, Mesa local de estupefacientes, Mesa de trabajo propuesta acciones conjuntas 2025, mesa salud mental. TUNJUELITO Articulación interlocal entorno cuidador educativo, Nodo articulador CRBT Tunjuelito, Articulación SLIS Tunjuelito salud mental, Articulación SLIS Tunjuelito FHC, Jornada colegio Tunjuelito, informe subred sur SPA en alcaldía de Tunjuelito, mesa de entornos escolares Tunjuelito, mesa transicional SPA Tunjuelito, Mesa de salud mental Tunjuelito.	actas y listados de asistencia
2	2. Aportar a los procesos de participación social propios de la política, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas que se relacionan con los problemas demandados por cada política y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.	Fortalecimiento técnico hábitos saludables en salud mental Fortalecimiento técnico SPA con comunidad	actas y listados de asistencia
3	3. Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y resultante de la participación en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo coordinado con el equipo local de análisis.	No se presentó durante el mes	No aplica.
4	4. Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente del despacho de la SDS.	No se presentó durante el mes	No aplica
5	5. Planear, ejecutar y/o acompañar de manera articulada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales.	jornada colegio Marco Fidel suarez	Acta y listados de asistencia
6	6. Elaborar los informes de la gestión de las políticas en los instrumentos que se dispongan, cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.	Diligenciamiento informe de junta, diligenciamiento informe de vigencia, diligenciamiento matriz anexo 1. diligenciamiento matriz de coberturas.	Diligenciamiento de informe en matriz drive

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.	se realizó gestión de las canalizaciones asignadas al día según los tiempos de gestión y cierre según aplicativo SIRC	Aplicativo SIRC
8	8. Presentar preauditoria de soportes o medios de verificación de las actividades en el marco de las acciones del marco del convenio GSP-PSPIC, en los tiempos establecidos por el referente del proceso transversal.	Preauditoria 01 enero a 31 de enero 2024- Gestión de políticas	Acta y listado de asistencia
9	9. Participar en las reuniones de equipo, Espacios de direccionamiento, seguimiento a actividades contractuales, Realizar acompañamientos técnicas o fortalecimientos de capacidades convocadas por el referente del proceso transversal, líder operativo o SDS.	Reunión equipo gestión análisis y políticas, Reunión espacio sectorial de coordinación de políticas, Mesa de trabajo propuesta acciones conjuntas 2025	Actas y listados de asistencia
10	10. Entregar soportes o medios de verificación con la gestión documental y criterios de oportunidad, calidad y veracidad acorde a los lineamientos técnicos de la SDS y los cuales fueron registrados en el anexo 1.	Entrega para revisión de soportes acordes al diligenciamiento del anexo 1	Actas y listados de asistencia
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	No se realizó en el mes	No aplica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	82961546	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	24				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 257700**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 201300**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 498300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	627284441

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUDITH KARINA CIFUENTES ZARATE	2025-01-23 20:44:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-24 08:45:37
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-27 17:02:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUDITH KARINA CIFUENTES ZARATE	2025-01-27 17:25:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-28 08:10:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-28 13:36:52
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-19 16:31:15

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

© Siasur - 2025